Ner 17. 24 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Dokończenie.)

IV. Połogi.

1) Sprawy połogowe *(processus puerperales).* Z roku 1866 pozostały 3 położnice ze sprawami połogowemi, w ciągu roku 1867 wydarzyły się takowe 63 razy, ogółem uważano zatém w 66 przypadkach sprawy połogowe. Z téj liczby umarło 9 kobiet (tj. śmiertelność w sprawach połogowych wynosiła 14·28%); 3 przeniesiono na oddział I. szpitalu śtego Łazarza, zwykle po ukończonéj sprawie połogowéj, albo z powodu innych cierpień, powikłanie stanowiących, albo téż z powodu stałéj wypociny omaciczném; 2 na oddział chirurgiczny, a to 1 z powodu zapalenia gruczołu piersiowego *(mastitis)*, 1 zaś z powodu zapalenia gruczołu przyusznego *(parotitis)*; nakoniec 1 odesłano napowrót z powodu kiły do szpitalu św. Ducha; reszta zaś, tj. 46, opuściła zakład położniczy albo wyleczona zupełnie, albo téż na własne żądanie w okresie wyzdrowin, 5 zaś pozostało jeszcze nie uleczonych na rok 1868. Najwięcéj spraw połogowych wystąpiło w miesiącach styczniu i marcu, w pierwszym były przypadki najcięższe; następnie najgorszym był listopad jakkolwiek rodzaj spraw połogowych nie był tak groźny; daléj z porządku następują lipiec, maj, grudzień, luty, kwiecień, czerwiec, wrzesień i sierpień; najlepszym zaś okazał się październik, w którym pomimo dość znacznéj stosunkowo liczby porodów wystąpiły tylko 2 razy sprawy połogowe, z pomyślnym przebiegiem.

Co do śmiertelności najgorszym był styczeń, w tym miesiącu bowiem zdarzyły się 3 przypadki śmierci, jeden z powodu gorączki połogowéj bez umiejscowienia się *(febris puerperalis sine exsudatione)*, następnie marzec, daléj miesiące luty, lipiec, sierpień i wrzesień. Żadnego przypadku śmierci z powodu spraw połogowych nie wykazały: kwiecień, maj, czerwiec, październik, listopad i grudzień.

Co do istoty spraw połogowych, takowe występowały w przeważnéj liczbie przypadków, bo w 34 razach, jako zapalenie powierzchni wewnętrznéj macicy *(endometritis)*. Dwa razy okazała się forma gnilna *(septica)*, raz z powodu następowego zapalenia otrzewnéj ogólnego śmiertelna, raz forma krwotokowa (*haemorrhagica*) z przebiegiem pomyślnym. W następstwie wystąpiło zapalenie omaciczne (*perimetritis*) 16 razy, które 2 razy rozszerzyło się na otrzewną i raz

obok zapalenia gnilnego macicy przyczynę śmierci stanowiło. Wrzody połogowe (*ulcera puerperalia*) prawie zawsze towarzyszyły zapaleniu wewnętrznéj powierzchni macicy. Zapalenia przewodu pochwy (*colpitis*) uważano 3 razy, przyczém raz zapalenie pochwy ogarnęło tkankę, takową otaczającą (*paracolpitis*), a w skutek równoczesnego zapalenia żył w macicy (*metrophlebitis*) oraz zapalenia płuc przerzutowego (*pneumonia metastatica*) przypadek śmiercią się zakończył. Prócz tego obok zapalenia macicy wystąpił raz obłąd połogowy (*mania puerperalis*) z przebiegiem pomyślnym; raz prosówka kryształowa (*miliaria crystallina*) również pomyślnie przebiegająca, raz zapalenie gruczołu przyusznego i raz śmiertelne zapalenie płuc.

Jako zapalenie pochwy (*colpitis*) wystąpiła sprawa połogowa 5 razy. W tych przypadkach przynajmniéj zmiany zapalne zaczęły się w pochwie i z tąd ku górze, ku macicy się posuwały. Dwa z tych przypadków ukończyły się śmiercią, 1 z powodu ropnicy z zapaleniem płuc i opłucnéj u osoby, która podczas ciąży dostała silnego i uporczywego zapalenia krtani (*laryngitis*), a raz nastąpiła śmierć z zapalenia otrzewnéj ogólnego (*peritonitis universalis*), przy którém naokoło części rodnych wystąpiła róża (*erysipelas*). Z 3 pomyślnych przypadków wyszły 2 położnice zupełnie zdrowe, 1 przeniesiono na oddział chorób wewnętrznych z powodu nieżytu pęcherza i miedniczek nerkowych (*cystitis et pyelitis*). Raz towarzyszyła opuchlina sromu (*oedema vulvae*) z następną zgorzeliną częściową (*gangraena*).

Jako zapalenie omaciczne (*exsudatum periuterinum*), w pierwszym początku obok bardzo miernych przypadów zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy występujące, uważano sprawę połogową 10 razy, między temi raz wyraźnie jako zapalenie trąbki macicznéj (*salpingitis*) i raz jako zapalenie około jajnika (*perioophoritis*). Z tych przypadków 1 tylko ukończył się śmiercią, w którym z powodu wypociny omacicznéj ropiastéj po stronie prawéj w jelitach posklejanych powstały dziury łączące je między sobą, oraz otwór drążący do jamy brzucha (*perforatio*).

Raz tylko w styczniu wśród przepełnienia zakładu i panującéj w szpitalu (jakkolwiek nie bardzo rozległéj) durzycy, w warunkach hygienicznych najniepomyślniejszych, w które tylokrotnie osławiony zakład obfituje, wlokąc jeszcze ciągle z krzywdą ludzkości i szkodą wszechnicy mizerny swój żywot w szpitalu śtego Łazarza, wywiązała się sprawa połogowa bez umiejscowienia się (*febris puerperalis sine exsudatione, Puerperaltyphoid*) z przebiegiem naturalnie śmiertelnym. Czemu przypisać to należy, że fatalna ta choroba ograniczyła się do jednéj położnicy, trudno rozstrzygnąć. Był to zdaje się czysty przypadek, który, nie wiem, czy nazwać pomyślnym, czy też przeciwnie: gdyby bowiem sprawa połogowa rozszerzyła się była w sposób zwykły sobie endemiczny i pochłonęła wszystkie położnice, może przecież tak jaskrawa illustracya opisów zakładu położniczego krakowskiego przyspieszyłaby nareszcie od tylu lat oczekiwane przeniesienie tegoż do budynku klinicznego, z cierpliwością murów na takowe wyczekującego.

Nareszcie 1 rodząca umarła (p. położenia poprzeczne) w skutek pęknięcia macicy (*ruptura uteri*), a 1 położnica w skutek drgawek połogowych (*eclampsia*) (patrz operacye kleszczowe).

Zastoiny mleczne (*galactostasis*) uważano 11 razy, 2 z tych przypadków przeszły w zapalenie sutków ropiaste (*mastitis*). Drgawki połogowe przyrody macinniczéj (*convulsiones hystericae*) wystąpiły 2 razy. Nareszcie raz w następstwie zapalenia macicy wywiązał się ropień miednicy (*abscesus pelvis*), który po otwarciu wyleczonym został.

Prócz tego uważano 27 razy gorączkę w 3. lub 4. dniu połogu, któréj czasami towarzyszyły częściowe przypady lekkiego zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy szybko ustępujące, czasami zaś do gorączki mlecznéj (*febris lactea*) odnieść ją wypadało, dla tego tych przypadkow do spraw połogowych nie policzyłem.

Co do leczenia spraw połogowych, było ono w tym roku takie samo, jakiego dawniéj używaliśmy, a które po krótce w sprawozdaniu swojém z r. 1866 („Przegl. lek." nr. 39 z roku 1867) wyłuszczyłem. Namienić mi na tém miejscu należy, że nader ważne odłączanie chorych od zdrowych położnic, spokojne zachowanie się chorych, jakotéż zachowanie wzorowéj czystości, tak bielizny jakotéż powietrza, w zakładzie tutejszym nie za-

wsze da się przeprowadzić: dla tego stan zdrowia w miesiącach, w których zakład jest przepełniony, pogarsza się nader znacznie i dla tego téż mamy niesłychanie często ze sprawami połogowemi do czynienia. Tylko nadludzkim usiłowaniom dotyczącéj służby lekarskiéj zawdzięczyć należy, że na 330 położnic w roku 1867 w zakładzie będących zapadło tylko 66 na wybitne sprawy połogowe t. j. 20%, a umarło tylko 9, t. j. 2· 7%.

2. Inne choroby w połogu. Prócz spraw połogowych okazały się w ciągu roku 1867 w klinice położniczéj częścią samoistnie, częścią jako połączenia: zapalenie błony śluzowéj oskrzeli, częścią przewlekłe, częścią ostre *(bronchitis)* 37 razy, niedokrewność 13 razy, choroba Brighta 10 razy. Ostatnia wywołała 3 razy opuchlinę części rodnych *(oedema vulvae)* raz z następną zgorzeliną, daléj raz drgawki połogowe, raz opuchlinę ogólną i śmiertelne zbrzęknięcie płuc, raz w następstwie okazało się zapalenie płuc również śmiertelne. Nadto uważano nieżyt kiszek *(enteritis)* 7 razy, nieżyt żołądka i kiłę po 5 razy, różę *(erysipelas)* 4 razy, wrzody na goleni żylakowe *(varices)* 3 razy, gruźlicę płucną, gościec mięśniowy, padaczkę, niedomykalność zastawki dwukończystéj, zimnicę i ospówkę po 2 razy, świerzb, zapalenie płuc samoistne śmiertelne, zwężenie ujścia żylnego lewego, sapkę *(coryza)*, zapalenie miedniczek nerkowych i pęcherza, nareszcie płonicę, po razu. Z gromady téj umarły 3 chore.

V. Choroby ginekologiczne.

Tu znowu przytoczyć nam wypada to samo, co już od trzech lat powtarzamy. Klinika położnicza krakowska ma prócz sztuki położniczéj także obeznać słuchaczów medycyny z chorobami kobiecemi po za sprawą płodzenia występującemi; gdy jednak szczupła przestrzeń, na tęż klinikę w szpitalu śtego Łazarza przeznaczona, nie wystarcza nawet dla przybywających brzemiennych, których liczba rok rocznie wzrasta; więc choroby właściwe kobiet mogą być jedynie w nader małéj liczbie przypadków w lecie i to na czas tylko krótki przyjmowane, aby jednak choć jakie takie dać wyobrażenie uczącym się o tym dziale chorób, nader przecież ważnych i częstych. W tym celu umieszczono w klinice położniczéj krakowskiéj w r. 1867 ledwo 9 przypadków ginekologicznych, a to raz nachylenie macicy z następnemi upławami i krwotokami macicznemi *(haemorrhagiae et blennorrhoea uteri ex anteflexione)*, 2 razy zapalenie macicy przewłoczne *(metritis chronica)*, raz krwotoki miesięczne z macicy rozwoju dziecięcego *(menorrhagiae ex utero infantili)*, raz torbielowłókniak macicy *(cystofibroma uteri)*, raz uklej włókniakowy macicy *(polypsus fibrosus uteri)*. W ostatnim przypadku uklej odjęto za pomocą odgniatacza *(constricteur)*, w którym łańcuszek lub drut zastąpiono zwykłym szpagatem. Po wykonaném odjęciu nieznaczny krwotok powstrzymano gałką waty w rozczynie półtorachlorku żelaza umaczaną. Chora w 5 dni po operacyi opuściła zakład. Nadto spostrzegano raz zstąpienie macicy *(descensus uteri)*, raz odchylenie macicy z krwotokami i odejściem błony miesiączkowéj *(retrorersio uteri, metrorrhagia, decidua catamenialis)*, raz nareszcie włókniaki macicy w jamie téjże i podotrzewnowe (*submucöse u. subperitoneale Fibroide*). Chora dotycząca była już poprzednio przed kilką laty operowaną w Warszawie. Do kliniki krakowskiéj przybyła z silnemi krwotokami, a rozszerzenie ujścia macicznego sztuczne dozwoliło wykryć włókniaka jednego w szyi macicy mającego szeroką płaską podstawę bez szypułki, oraz przypady zapalenia otrzewnéj omacicznéj i wysokiego stopnia niedokrewności. Wyłuszczenie włókniaka z powodu ogólnego stanu choréj wykonaném być nie mogło, chora umarła, a rozbiór zwłok wykazał obok znacznéj niedokrewności 5 włókniaków, z których 2 w jamie macicy, a 2 pod otrzewną usadowione, oraz wypocinę ropiastą około i w jajnikach.

Ogółem zatém 349 kobiet potrzebujących opieki lekarskiéj znalazło pomieszczenie na 20 łóżkach kliniki położniczéj krakowskiéj w r. 1867. Z téj liczby umarło w ciągu roku z powodu różnych chorób 13, co obliczając na odsetki, wypada stosunek śmiertelności w roku zeszłym na 3·72%, a porównywając takowy z odsetką śmiertelności roku 1866 (3·08), wypada zwiększenie się téjże prawie o 0·7%.

VI. Noworodki.

Osesków żywych było w zakładzie położniczym w roku ubiegłym ogółem 307. Z tych umarło w klinice podczas połogów matek 18, do domu podrzutków odesłano 270, do szpitalu śgo Ducha z powodu kiły z matkami 7, do domu wyszło z matkami 5, nareszcie 7 zostało w klinice położniczéj na rok 1868.

Jako przyczynę śmierci 18 noworodków po porodzie zmarłych wykazano: niedostateczny rozwój 9 razy, przekrwienie oraz udar mózgowy 4 razy, niedodmę płuc *(atelectasis pulm.)* 3 razy, drgawki niemowląt *(eclampsia infantum)* i zapalenia błony śluzowéj jelit *(enteritis)* po razu. Oprócz tych chorób wydarzyły się u noworodków podczas ich pobytu w klinice położniczéj zapalenie ócz *(ophthalmia neonatorum)* 7 razy, wrzody pępka 8 razy, zapalenie błony śluzowéj żołądka *(gastritis)* 9 razy, zapalenie błony śluzowéj ust z wrzodami *(stomatitis aphthosa et stom. ulcerosa)* 3 razy, stwardnienie tkanki podskórnéj *(scleroma cutis incipiens)* 2 razy, niedodma płuc *(atelectasis neonatorum)* raz, kiła 7 razy, prosówka krystaliczna 2 razy, wyprysk raz, kurcz głośni *(laryngismus)* raz i nieżyt oskrzelów 2 razy.

Wrodzonych wad utworowych wydarzyły się 3 przypadki: raz nogi szpotawe *(pedes vari)*, a 2 razy wodogłowie wrodzone *(hydrocephalus congenitus)*; z tych ostatnich dwojga dzieci jedno urodziło się nieżywe, 1 zaś umarło w kilka dni po porodzie.

Przypadek wodowstrętu

(hydrophobia)

uważał i opisał **Dr. Kralczyński** lekarz powiatowy w Łańcucie.

Do szeregu strasznych niemocy ludzkości należy niezaprzeczenie wodowstręt, a że się tego rodzaju cierpienia nie często zdarzają, przeto postanowiłem opisać przypadek, który spostrzegałem.

Na dniu 27 grudnia 1868 r. wezwano mnie do chorego o pół mili od Łańcuta chwilowo u swéj rodziny przebywającego, u którego się obecna choroba w ten sposób zaczęła: Dnia 24 grudnia r. z. jadąc ze Lwowa do rodziny koleją, stał się tak czułym na najmniejszy powiew powietrza, iż był ciągle niespokojny, a nawet twierdził, iż w skutek przeciągu powietrza w wagonie czuje się zupełnie niezdrów. Nazajutrz t. j. dnia $25/_{12}$ dostał silnego bolu głowy w okolicy skroni, który po natarciu wyskokiem, czy téż balsamem Vetoriniego zupełnie ustąpił, lecz za to usposobienie jego stało się ponurém i tak jakoś dziwnie bojaźliwém, iż sam chory, dziwiąc się, mówił: „nie pojmuję, dla czego się tak boję“; noc spędził zupełnie bezsennie, a bezsenność tłomaczył bojaźnią. Dzień 26 grudnia przeszedł bez żadnych wybitnych objawów: chory jadł ale mało, pił nie wiele, nie doznając najmniejszéj przeszkody, za to noc całą przechodził, nie kładąc się w łóżko li z obawy i jakiegoś złowrogiego przeczucia. Dnia 27 grud. około 7 rano stał się bardzo lękliwym, nie chciał jeść, a tem mniéj pić, dostał kurczowego napadu w połyku i krtani; kurcze te powtarzały się bardzo często z przerwami zaledwie parominutowemi, widok cieczy, wody, lub wspomnienie o piciu przysparzały napadów.

Grozność napadów skłoniła rodzinę do zasięgnięcia rady lekarskiéj, posłano zatém po lekarza, którego calém lekowaniem były lawatywy i bańki suche w okolicy dołka podsercowego; gdy atoli ten sposób leczenia okazał się bezsilnym, posłano po piszącego.

Stan obecny. Stanisław Olszewski, oficyalista prywatny, kawaler, lat 29 liczący, wzrostu małego, budowy ciała wątłéj; mięśnie nędznie rozwinięte, barwa skóry oliwkowo żółta, szczególnie na twarzy z wyraźnym połyskiem rozlanéj tłustości; gałki oczne głęboko w oczodołach osadzone, wzrok błędny, niepewny, wyraz twarzy posępny, niepokój i trwogę zdradzający, chory często wzdryga się, szczególnie za dotknięciem głowy, rąk i piersi; na plecach i nogach nie ma ani rany, ani blizny, ani najmniejszego zadraśnięcia, reszty ciała chory nie pozwolił dotykać z obawy dostania napadu kurczowego. Klatka piersiowa odpowiednio do wzrostu zbudowana, a narządy w niéj zamknięte w stanie prawidłowym; tylko ruchy serca raz wolniejsze a drugi raz szybsze, tony czyste, tętno nieregularne, od 80 do 140 uderzeń na minutę, rozumie się iż w czasie napadów kurczowych.

W trzewach brzusznych oprócz kilkodniowego zatkania stolca i wstrętu do jadła i picia, ale nie z braku łaknienia i pragnienia, lecz raczéj z obawy napadu, wszystko prawidłowe.

Mocz bez pomocy oddawał; ilość mała, a o jego składzie nic powiedzieć nie mogę.

Chory nie pił, a nawet na samo wspomnienie lub pokazanie naczynia z wodą lub cieczą głowę ze wstrętem odwracał, gniewał się i oburzał, a na zapytanie, dla czego to czyni, odpowiadał: „jabym pił, ale nie mogę, bo dostaję dławienia“; ta scena powtarzala się tyle razy, ile razy wspomniano o piciu; z obawy napadu nawet śliny nie połykał, nagromadzoną wyrzucał, plując ustawicznie na

wszystkie strony; widok rzeczy błyszczących nie raził go, a nawet na pytanie, czy mogą takowe w pokoju pozostać, skinieniem głowy zezwalał; zwierciadło nie robiło na nim przykrego wrażenia, i sam się w niém przeglądał. W czasie takiego napadu chory ramiona do góry podnosił, głowę w tył podawał, a klatkę piersiową na przód, każąc sobie takową otaczającym uciskać i dobrze, aby nie upadł, trzymać, a gdy napad ustał, pokazywał palcem na krtań mówiąc: „ściska". Okolicy krtani nie pozwolił ani się dotknąć, nie tak z bolu, jak z obawy napadu, a oglądanie jamy ustnéj było połączone z wieloma trudnościami, bo aczkolwiek chory mógł usta dokładnie otworzyć, to jednakże za zbliżeniem kopystki lub łyżki i za najlżejszém dotknięciem języka występowały napady; a zatém od badania jamy ustnéj zupełnie odstąpiono, poprzestając na tém, co okiem dojrzeć było można, a mianowicie zaczerwienienie łuków podniebiennych i czopka. A chociaż napady chorego tak okropnie męczyły, iż prawie upadał, to przecież nie chciał sam ani siedzieć, a tem mniéj leżeć, ani oprzeć się o ścianę lub jakowy sprzęt w pokoju, ale, każąc się prowadzić, ustawicznie chodził. Sen odbiegł go zupełnie, a bojaźń i lękliwość były tak wielkie, iż za wejściem choćby nawet osoby znajoméj, wzdrygał się i trwożył; czuły na najlżejszy powiew, ciągle się skarżył na przeciąg powietrza, o którego usunięcie prosił; na pytanie zaś, dla czego się tak boi i jakiego w téj bojaźni doznaje uczucia, odpowiadał: „wpadam do zimnéj wody". Między napadami mówił, ale z taką trudnością, iż się mogło wydawać, jakoby się jąkał, a głos był chrypliwy; doznawał złudzeń słuchu i wzroku ale w lekkim stopniu, zmącenia wyobrażeń, szaleństwa i odgrażał się biciem. Widoku tygrysa na dywanie znieść nie mógł; odwracając głowę od niego, mówił: „on winien".

Ten nieprzezwyciężony wstręt do cieczy, względnie do wody, trudność w połykaniu, ściskanie w połyku i głośni, występujące z przyczyn wyżéj namienionych i bez żadnych pobudek, utrudnione wdychanie, duszność, dławienie w czasie napadu, niczém nie wytłomaczona lękliwość, trwoga, bojaźń, uczucie wpadania do zimnéj wody, plucie ciągłe, ustawiczne chodzenie— znamionują wodowstręt.

Powyższe rozpoznanie jeszcze silniéj ustalono za pomocą wykluczenia, usunąwszy wszystkie cierpienia, mające z wodowstrętem choćby najmniejsze podobieństwo pod względem objawów, jakoto: zadumę, szaleństwo, kurcze tężcowe, pląsawicy, rzucawki *(eclampsia)*, choroby gardzieli, otrucie bieluniem *(datura)* i strychninem.

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Transfusion des Blutes in physiologischer und medizinischer Beziehung. Der medizinischen Facultät in Heidelberg pro venia legendi vorgelegt von Dr. L. **von Belina Świątkowski.** 8., str. 157. Heidelberg 1867.

Aczkolwiek czytamy w piśmie świętém, iż prorok w ojczyźnie swojéj nie jest przyjemny; z kąd należałoby wnosić, że łatwiéj za granicą zarabiać na chléb, a czasem nawet dobić się sławy: to jednak pewna, że obecnie cudzoziemcowi, przynajmniéj wśród narodu oświeconego, trudno znaleźć utrzymanie, a jeszcze trudniéj zdobyć sobie zaszczytne stanowisko pomiędzy ludźmi obcemi. I nie dziw; bo na cudzoziemca spoglądają zawsze, jeśli nie z niechęcią, to z nieufnością. A więc tém większa dla niego chluba, jeżeli zwalczy uprzedzenia, tamujące mu drogę i wespnie się na stanowisko wyższe. Takiém jest bez pochyby katedra profesorska. Albowiem do niéj zwykle dostać się można tylko pracą i zasługą, kiedy inne posady częstokroć otrzymują się innemi sposobami.

Jeżeli tedy z powodów powyższych nie mało naszych tułaczów rozprószonych po całéj kuli ziemskiéj zginęło z nędzy; jakże szczupły jest poczet tych, którzy swemi niepospolitemi przymiotami wymusili na cudzoziemcach cześć dla siebie, w dalszym skutku znaleźli w obczyźnie byt swobodny, a częstokroć i dostatki. Takiemi byli: Ad. Mickiewicz we Francyi, Strzelecki w Anglii, Rottermund w Kanadzie; a z żyjących doktorowie Gałęzowscy, dr. Raciborski, Aleksander Chodźko, Kazimirski, Kleczkowski, Chojecki we Francyi, Domejko w Chili i nie wielu innych. Najmniéj jednak naszych ziomków osiadło w Niemczech. Byłto wypadek nadzwyczajny, gdy w roku 1838 nasz sławny filozof Trentowski otrzymał pozwolenie wykładania filozofii w uniwersytecie fryburskim, który jednak niezadługo porzucił. Po wielu latach znajdujemy teraźniejszego profesora anatomii opisowéj w szkole głównéj krakowskiéj dra Teichmana jako docenta w Gietyndze. I znowu upłynęło od owego czasu jakie lat 10, gdy dzienniki doniosły nam o wezwaniu dra Strasburgera z Warszawy na katedrę botaniki uniwersytetu w Jenie i o habilitacyi młodego lekarza rodaka dra Świątkowskiego w wydziale lekarskim szkoły gł. hejdelberskiéj. Zadowolenie, iż Niemcy, którzy się mienią narodem najświatlejszym pod słońcem, Polaka uznali godnym zaszczytu nauczania w jednym z najcelniejszych uniwersytetów ojczyzny Kanta, i to obok tylu sławnych uczonych, jak Bunsen, Kirchhof, Helmholtz, Lange, równało się ciekawości i niecierpliwości, z jaką wyglądałem bliższych w téj mierze wiadomości. Wszakże niezadługo zaspokoił mnie uprzejmy autor, przed dziewięcią lat uczeń tutejszéj

szkoły głównéj, nadesławszy mi egzemplarz dzieła habilitacyjnego, wydanego pod napisem powyższym.

Dzieło to, przypisane znakomitemu fizyologowi, prof. Helmholtzowi, jest bez pochyby najdokładniejszą monografią o przetaczaniu krwi, jaką posiadamy.

Przedmiot arcyważny, tak ze względu na fizyologiją jako i na terapiją, wyłożył sam autor w 6 rozdziałach.

W pierwszym rozdziale opowiada dr. Ś. koleje tego rękoczynu, sięgające aż do czasów starożytnych. Przytacza bowiem za innemi ustęp z przemian Owidiuszowych (księga VII wiersze 333 i 334), który ma dowodzić, że już w starożytności znano przetaczanie krwi. Przegląd historyczny operacyi przerzeczonéj doprowadził autor aż do czasów najnowszych. Z Polaków, którzy w téj sprawie zabierali głos, przytoczył jednego tylko Marcinkowskiego, zapewne dla tego, że pomysły swoje co do przetaczania krwi objawił w jedném z czasopism niemieckich. Pominął zaś prof. Bierkowskiego, który, o ile mi wiadomo, pierwszy z pomiędzy lekarzów polskich pisał o transfuzyi *), dla tego, że rozprawa ta znajduje się w czasopiśmie polskiém, obecnie bardzo rzadkiém, przeto niedostępném drowi Ś., który swe dzieło przygotował i pisał w obczyźnie.

W drugim rozdziale opisał ocalenie 23letniéj położnicy niedokrewnéj, wycieńczonéj 32 napadami drgawki, którą dr. Ś. uratował od nieochybnéj śmierci, wstrzyknąwszy jéj za trzema zawodami 7 uncyj krwi odwłókniczonéj, upuszczonéj z żyły młodego mężczyzny. Było to w r. 1868 dnia 23 stycznia. Chora skrzepiła się tak rychło, iż w tydzień po wykonanéj operacyi mogła powstać z łóżka.

Rozdział trzeci zawiera w sobie tabelaryczny wykaz 155 wypadków chorób, w których ku ratowaniu chorych chwycono się przetoczenia krwi. Wszakże pomimo formy tabelarycznéj, wiadomości, jakie podaje autor, są dosyć dokładne. Albowiem znajdujemy w nich po liczbie bieżącéj rok, w którym rękoczyn wykonanym został (najdawniejszy, jaki podaje autor, jest z r. 1819); daléj rodzaj i wiek chorego lub choréj; potém rodzaj choroby i przypady uważane przed samą operacyją; potém ilość i rodzaj krwi; sposób przetoczenia jéj; stan chorych po operacyi; skutek, z jakim takowa wykonaną została; wreszcie źródło, z którego autor zaczerpnął wiadomość podaną. Otóż w tym wykazie przytoczył dr. S. w sposób powyższy 83 wypadki, w których krwotok maciczny po porodzie skłonił lekarzów do podjęcia się rękoczynu przerzeczonego; — 21 wypadków, gdzie zranienie lub krwawienie z jakiegoś nowotworu wykazywało potrzebę wstrzyknięcia do żył chorego krwi człowieka zdrowego; (tu należałby wypadek opisany przez Bierkowskiego: krwotok z tętnicy szczękowéj zewnętrznéj, skutkiem przecięcia jéj podczas pojedynku, wydarzony w Berlinie w r. 1825); wreszcie 51 wypadków różnych skaz krwi, jako to: blednica, bielica, krwawiączka, cholera, zagor czyli zaczadzenie, zamartwica. Dowiadujemy się między innemi z tego wykazu, iż sam dr. Ś. w r. 1868 trzy razy przetaczał krew, mianowicie wstrzykiwał ją 2 razy kobietom, (raz w wypadku wzwyż pomienionym, a drugi raz aby zaradzić niedokrewności powstałéj skutkiem kilku krwotoków macicznych po poronieniu, a raz noworodkowi zamartwemu, tym razem bez skutku pożądanego). (Dok. n.)

*) „O transfuzyi czyli o przelaniu lub przetoczeniu krwi“, w Pamiętniku lekarskim warszawskim (wydawanym przez dra W. Malcza). Tom II. od str. 139 do 174. Warszawa, 1829.

Wyciągi z pism lekarskich.

W. Kaszewarowa: Przewlekłe zapalenie błony doczesnéj (*endometritis decidualis chronica*).

Badania autorki odnoszą się do zmian zachodzących na błonie doczesnéj w końcu ciąży. Według tych badań, zgodnie ze zdaniem innych doświadczających, błona wspomniona ulega w prawidłowym stanie rozpadowi z powodu stłuszczenia, przez co ułatwia się odklejenie téjże od ścian macicznych. K. miała jednak sposobność spostrzegania pracy porodowéj u wieśniaczki pierwszy raz rodzącéj, 25letniéj, która trwała 5 dni mimo zupełnie prawidłowéj budowy części rodnych, obszernéj miednicy, peryodycznie występujących bolów porodowych silnych i dziecka miernego rozwoju. Pęcherz płodowy w tym czasie otworzyła, co jednak dało się uskutecznić tylko przy użyciu dość znacznéj siły. Nie znalazłszy żadnych przyczyn tak długiego przeciągania się porodu, K. badała łożysko i błony płodowe, które z wyjątkiem doczesnéj, okrytéj jeszcze w całym ciągu naczyniówką, były prawidłowe. Doczesna zaś już na pierwsze wejrzenie okazywała niezmierną tęgość i zgrubienie do 6 milim. dochodzące. Badanie drobnowidowe okazało mnóstwo nowoutworzonych, gładkich włókien mięsnych i tak zwanych komórek doczesnych; nigdzie nie było stłuszczenia, ani rozpadu z tąd wynikającego. K. tłumaczy przewlekłość porodu w ten sposób, że błona doczesna w skutek nowoutworzonych włókien mięsnych tak ściśle z warstwą mięsną macicy była połączona, iż tylko często powtarzające się kurczenia macicy zdołały błonę tę odkleić i wyparcie dziecka wśród dość znacznego krwotoku umożebnić.

(*Virchow's Archiv. f. path. Anat.* Bd. 44. S. 1).

M.......cz.

Armand: Użycie lekarskie dymu makowca.

W rozprawie odczytanéj w Akademii lek. paryzkiéj zaleca A. na podstawie swych spostrzeżeń

czynionych w Azyi, tudzież własnego doświadczenia, wdychanie dymu makowca przeciw podrażnieniu dróg oddechowych, cierpieniom dychawicznym, nerwobolom wszelkiego rodzaju, jakoteż przeciw gośćcowi mięśniów i stawów. W tym celu 1 do 2 granów wyciągu makowca trzeba zapalić i za pomocą stósownéj lulki (w oryginale opisanéj) wdychać powstający z tąd dym całą piersią; ilość ta wystarcza na 4 do 5 wetchnień, a kaszel powstaje tylko wyjątkowo; dym ten ma mieć przyjemny smak i zapach i wywołuje ogólne uczucie ciepła, tudzież sen połączony z marzeniami, które bynajmniéj nie są przyjemne, ale raczéj podobne do zmory. W ciągu 24 godzin można wypalić do 10 granów bez szkody, według aut., który też upatruje wiele przesady w opisach o niebezpieczeństwie nałogowego kurzenia makowca na Wschodzie.

Gaz. méd. de Paris. 50. 1868.— Centralbl. f. d. med. Wiss. 12. 1869.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VIII, dnia 16 marca 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych 18 członków.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadamia zgromadzenie o nadesłaniu *a)* od Tow. lek. Nowoyorkskiego sprawozdania z epidemii cholery i żółtéj febry r. 1867. *b)* rozprawki dra Henryka Kischa z Pragi pod tytnłem: *„Die rationellen Indikationen für den Marienbader Kreuzbrunnen“*.

3) Kol. Blumenstok przedstawia młodego mężczyznę, u którego w miesiącu wrześniu zeszłego roku wśród przypadów mózgowych, bolu i zawrotu głowy, wymiotów i drgawek, wywiązało się osłabienie wzroku wzmagające się od tego czasu bez przerwy. Badanie wziernikowe okazało obraz zapalenia siatkówki i brodawki nerwu wzrokowego *(neuroretinitis)*. Zdaniem kol. Blumenstoka zajęcie siatkówki jest tu jednak tylko objawem głębszego cierpienia w jamie czaszki, prawdopodobnie nowotworu w mózgu. Co do rokowania przypadek ten z góry ogłasza za nieuleczny; co do leczenia zaś samego jest za ogólném wcieraniem szaruchy, a to w celu rozdzielenia złogów wypocinowych w siatkówce i podtrzymywania siły wzroku, dopóki cierpienie mózgowe nie położy kresu życiu chorego. Kol. Gilewski zapytuje, czyby wspomniane przypady mózgowe nie należało raczéj uważać za objawy współczulne towarzyszące pierwotnemu zapaleniu siatkówki; w razie zaś rzeczywistego istnienia nowotworu w mózgu, zostawiając ocenienie skutków, jakie mieć może wcieranie szaruchy na wessanie wypocin w siatkówce ocenieniu obecnych tutaj okulistów, po postępowaniu takiém na nowotwór sam nie spodziewa się najmniejszego skutku, lecz owszem przeciwnie tylko osłabienia ustroju i pogorszenia cierpienia. Kol. Rydel pod względem rozpoznania zgadza się z kol. Blumenstokiem; przy badaniu wziernikowém znalazł on także siatkówkę zamgloną, na niej liczne wynaczynienia, a brodawkę nerwu wzrokowego obrzękłą i niewyraźnie nakreśloną, przedstawiającą obraz, który oftalmologowie zowią brodawką zastoinową (*Stauungspapille)*. Za najprawdopodobniejsze cierpienie mózgu uważa włókniak *(fibroma)* lub mięsak *(sarcoma)*. Co do leczenia jest za przystawieniem pijawek i wcieraniem ogólném szaruchy po pół drachmy dziennie. Kol. Biesiadecki podaje ze stanowiska anatomiczno-patologicznego przypadki, w jakich skutkiem zmian chorobowych w jamie czaszki często powstaje zapalenie siatkówki. Wydarza się ono mianowicie w warunkach zwiększonego ciśnienia śródczaszkowego i z tąd powstałego utrudnionego krążenia przy wodogłowiu *(hydrocephalus)*, grużlicy mózgowéj, stwardnieniu części mózgu, szczególniéj rogu Amona, najczęściéj zaś przy nowotworach.

4) Odczytano opis przypadku wodowstrętu nadesłany przez kol. Kralczyńskiego z Łańcuta. Choroba powstała w 9 miesięcy po ukąszeniu; occian morfinowy podskórnie zastósowany sprawił chwilową ulgę, lecz ostatecznie nastąpiła śmierć. Nad przypadkiem tym różne robiono uwagi. Między innymi kol. Gilewski objawia zdanie, że byłoby to bardzo pożądaną rzeczą stwierdzić przez weterynarzy, czy wścieklizna u psów nie występuje czasem w tak łagodnéj postaci, że uchodzić może uwagi osób mających styczność z chorém zwierzęciem; byłoby to bowiem nadzwyczaj ważném pod względem wytłomaczenia, lub raczéj zbicia twierdzenia, jakoby jad wścieklizny mógł dłuższy czas, kilka lub kilkanaście, a jak Niemayer podaje, do dwudziestu lat nieczynnie w ciele przebywać, zanim choroba wybucha. Zdarzyćby się n. p. mogło, że osoba jakaś została ukąszoną przez psa uważanego za wściekłego, który takim rzeczywiście nie był, rana się zabliźniła i osoba była zupełnie zdrową. Po dłuższym przeciągu czasu taż sama osoba zostaje skaleczoną przez psa dotkniętego na pozór jakąś małoznaczącą słabością; gdy tymczasem jestto wścieklizna tylko z łagodnym bardzo przebiegiem, a w krótkim czasie osoba dostaje wodowstrętu. W podobnych przypadkach łatwo zrozumieć, że przeoczy się mało znaczącą ranę, zadaną przez zwierzę na pozór nie wściekłe, a przyczynę odnosić się będzie mylnie kilka lub kilkanaście lat wstecz od owego pierwszego ukąszenia. Okoliczność tę, zdaniem kol. Gilewskiego, w przypadkach wodowstrętu u ludzi zawsze należałoby mieć na oku. Co do uwag kol. Kralczyńskiego nad przeniesieniem jadu wścieklizny z osoby na osobę lub z osoby na zwierzę, tudzież czy jad

ten użyty wewnątrz działa, kol. Janikowski namienia, że doświadczenia w tym celu już rzeczywiście czynionemi były i co do pierwszego kazały wypadek ujemny, jak również udowodnioną jest rzeczą, że wydzieliny zwierząt wściekłych, np. ślina, tudzież krew i mięso, zadane do żołądka nie działają, zapewne z powodu, że jad zostaje zobojętniony przez soki trawienia.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe dnia 3. kwietnia 1869 r.

Obecnych członków 26.— Przewodniczący kol. Maciejowski.

Odczytano protokół z poprzedniego posiedzenia i nadesłane korespondencye, a mianowicie list p. Teodora Torosiewicza aptekarza we Lwowie, który, dziękując za ofiarowany mu dyplom członka honorowego, załączył 100 zł. a. na fundusz Towarzystwa.

Kol. Longchamps zapytał obecnych kolegów, czy wiadome im jest epidemiczne szerzenie się ospy, z powodu którego interpelowano burmistrza na posiedzeniu rady miejskiéj. Gdy jednak wszyscy stanowczo zaprzeczyli pojawieniu się większéj liczby przypadków téjże choroby, uchwalono, aby obecny na posiedzeniu fizyk miejski w drodze urzędowéj zaprzeczył téj fałszywéj wieści.

Kol. Mossing odczytał pogląd statystyczny na śmiertelność miasta Lwowa z. r. 1868, tak w ogóle, jak co do pojedynczych części miasta, szpitalów, więzień i t. d., dodając niektóre ciekawe uwagi ze stanowiska topograficznego miasta i hygieny.

Kol. Molendziński wykładał wreszcie o złamaniach kręgów, okazując krąg z powikłaném złamaniem (przypadek ze szpitalu głównego).

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

KRONIKA.

W wydziale lekarskim warszawskim z nowym szkolnym rokiem ma być otwarta druga klinika lekarska, tak zwana diagnostyczna, ponieważ w niéj studenci tylko wprawiać się będą w rozpoznawanie chorób. Kierunek téj kliniki powierzony będzie drowi Ignacemu Baranowskiemu, który, jako adjunkt, wykłada tamże od lat kilku semiotykę.

Do specyalnych zakładów leczniczych prywatnych w Warszawie, jakiemi są: zakł. okulistyczny dra Dobrzańskiego, zakł. położniczy ddr. Bernharda i Rogowicza, zakł. leczenia ściśnioném powietrzem dr. Brodowskiego, wreszcie elektroterapeutyczny dra M. Brunera, ma w krótce przybyć jeszcze: zakład leczenia kumysem (tj. wódką z mleka kobylego) i szczepienia ospy ochronnéj wprost z jałówek.

Słuszne potępienie reklam. Na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego warszawskiego po wyborach dorocznych głosowano na nowych członków Towarzystwa z pomiędzy kandydatów na liście będących. Trzech kandydatów (ddr. Rewolińskiego, Grekowicza i Sztama) wybrano jednogłośnie. Co zaś do p. Bag., którego rozprawa, oceniona przez kol. Libchena, częściowo wydrukowaną została w Pamiętniku Tow., okazało się, że liczba czarnych gałek przewyższa liczbę białych, skutkiem czego p. B. na członka obrany nie został. Przy téj okoliczności kol. Sekretarz stały zwrócił uwagę obecnych, że tak rzadko wydarzającego się wypadku głosowania nie należy poczytywać za dowód nieuznania w panu B. strony jego naukowéj lub moralnéj, lecz tylko za potępienie jego reklam ogłaszanych codziennie w gazetach warszawskich. (Pam. T. lek. W.)

Nauka Hahnemanna kwitnie w Warszawie. Jest tam wyłączna apteka homeopatyczna, a od kilkunastu miesięcy w szpitalu św. Ducha powierzono kierunkowi homeopaty osobny oddział, który teraz chwilowo zamknięto z powodu braku miejsca na innych oddziałach.

Muzeum anatomiczne ludowe zamierza założyć w Wiedniu dr. Brühl, profesor anatomii porównawczéj. Ma tam się utworzyć zbiór okazów anatomicznych, zoologicznych, antropologicznych i etnograficznych, tudzież biblioteka i zbiór odpowiednich rycin; przytém będzie sala do bezpłatnych wykładów wieczornych, sale dla rozmowy, sala rysunkowa, izby preparacyjne i t. d. Fundusz na ten cel zamyśla prof. Brühl zebrać ze składek członków Muzeum anatomicznego, wynoszących 20 centów w. a. miesięcznie od osoby. Członek zobowięzuje się do płacenia téj składki przynajmniéj przez rok.

Dyrekcya szpitalu starozakonnych na Kazimierzu (w Krakowie) na wniosek komitetu zboru izraelickiego z dniem 1. kwietnia rozwiązaną została, a zarząd szpitalu przeszedł pod kierunek wzmiankowanego komitetu.

Nekrologia.

Laszkiewicz Michał, lekarz miejski w Staréj Soli (w starostwie powiatowém Staromiejskiém), wyznania grecko katolickiego, zmarł dnia 30 stycznia r. b., przeżywszy lat 48; urodził się we wsi Drahosimowie w Galicyi (w starostwie powiatowém Śniatyńskiém), odbył egzamina d. 17 lipca i d. 29 listopada 1855 r. w c. k. wszechnicy Lwowskiéj na wydziale medyczno-chirurgicznym przepisane i w tymże roku dyplom dotyczący otrzymał. Był bezżenny. Dr. *Mamczyński.*

Dr. Brochocki z Żytomierza zmarł w Warszawie w szpitalu obłąkanych (śgo Jana Bożego).

(Dz. Pozn. nr. 79)